



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Enfermería

**Nivel de maltrato infantil intrafamiliar en niños de 5to
y 6to de primaria en una institución educativa.**

Cercado de Lima. 2016

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Katherin Isabel PEÑA CHÁVEZ

ASESOR

Rudi Amalia LOLI PONCE

Lima, Perú

2017



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Peña K. Nivel de maltrato infantil intrafamiliar en niños de 5to y 6to de primaria en una institución educativa. Cercado de Lima. 2016 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2017.

124

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)



FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

56
25(e)

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A)
EN ENFERMERÍA**

En la ciudad de Lima, a los treinta días del mes de enero del año dos mil diecisiete, y en cumplimiento a lo señalado en el inciso "c" del Art. 66 del estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (R.R. N° 78337), se ha realizado la sustentación de la tesis titulada **"NIVEL DE MALTRATO INFANTIL INTRAFAMILIAR EN NIÑOS DE 5TO Y 6TO DE PRIMARIA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. CERCADO DE LIMA. 2016,"** sustentada por la Bachiller en Enfermería:

KATHERIN ISABEL PEÑA CHÁVEZ ✓

para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería, habiendo obtenido el calificativo de:

18 (DICIOCHO)

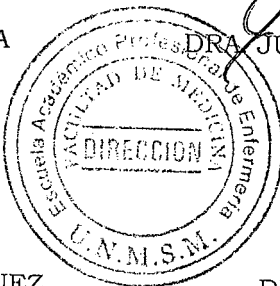
Lo que se da fe:


MG. EDNA RAMÍREZ MIRANDA
Presidenta


DRA. JUANA V. E. ECHEANDIA ARELLANO
Miembro


MG. MARÍA F. QUIROZ VASQUEZ
Miembro


DRA. RUDI AMALIA LOLI PONCE
Asesor (a)



RALP/rntc

Av. Grau 755 - Lima 1 - Apartado Postal 529 - Lima 100 - Perú, E.A.P. de Enfermería 619 7000 anexo 4619
Web: www.unmsm.edu.pe/medicina - E-mail de la Escuela de Enfermería:
epenfermeria.medicina@unmsm.edu.pe

**NIVEL DE MALTRATO INFANTIL INTRAFAMILIAR EN NIÑOS DE
5TO Y 6TO DE PRIMARIA EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA.
CERCADO DE LIMA. 2016.**

A DIOS, por darme un día más de vida y permitirme llegar a este momento, por los momentos felices y difíciles, que me enseñaron a mejorar como persona y ser persistente.

A mis queridos padres: José y Albina quienes me motivan a seguir adelante con su amor y apoyo incondicional.

A mi hermana Angie, por apoyarme y darme palabras de aliento en todo momento.

A mis amigos, por los momentos
alegres y tristes en los que
compartimos conocimientos y
experiencias.

A la Doctora Rudi Amalia Loli
Ponce, por su asesoría,
dedicación, valioso apoyo y
motivación constante en la
elaboración de la tesis.

Al Director de la I.E. José Jiménez
Borja Magno Simeón Funegra, por
su colaboración en la presente tesis.

INDICE

RESUMEN	8
SUMARY	9
PRESENTACIÒN	10
CAPITULO I: EL PROBLEMA	12
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, DELIMITACIÒN Y FORMULACIÒN.	12
1.2 FORMULACIÒN DE OBJETIVOS.	15
1.2.1 Objetivo general	15
1.2.2 Objetivos específcos.	15
1.3 JUSTIFICACIÒN DE LA INVESTIGACIÒN.	15
1.4 LIMITACIONES DEL ESTUDIO.	16
CAPITULO II: BASES TEORICAS Y METODOLOGICAS.	17
2.1 MARCO TEORICO.	17
2.1.1 Antecedentes del estudio.	17
2.1.2 Base Teórica Conceptual.	21
A. Teoría ecológica de Bronfrenbener (teoría de sistemas)	21
B. Aspectos conceptuales del maltrato infantil	23
B.1 Maltrato infantil en el Perú	23
B.2 Definición de maltrato infantil	24
B.3 Tipos de maltrato infantil	24

B.4 Factores de riesgo del maltrato infantil	28
B.5 Consecuencias del maltrato infantil	31
B.6 Características de los niños de 9 a 12 años de Edad	32
B.7 Modelo de interacción familiar de Virginia Satir	34
C. Rol de enfermería en la prevención del maltrato Infantil	36
2.1.3 Definición operacional de términos.	38
2.1.4 Formulación de la hipótesis.	38
2.1.5 Variables.	38
2.2 DISEÑO METODOLOGICO	39
2.2.1 Tipo de investigación.	39
2.2.2 Población.	39
2.2.3 Criterios de inclusión.	39
2.2.4 Criterios de exclusión.	39
2.2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	40
2.2.6 Proceso de recolección y análisis estadístico de los datos.	40
2.2.7 Validez	42
2.2.8 Consideraciones éticas.	42
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSION	43
3.1. Resultados	43
3.1.1 Datos generales	43
3.1.2 Datos específicos	44
3.2. Discusión	47

CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
4.1 Conclusiones	51
4.2 Recomendaciones	52
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	53
ANEXOS	57

RESUMEN

El maltrato infantil es uno de los problemas que, en nuestra actualidad, está afectando a los niños de todo el mundo, pues los padres o cuidadores ejercen diversos tipos de maltrato: físico, psicológico o abuso sexual, violando los derechos del niño y ocasionándoles serios daños en el desarrollo del menor. **OBJETIVO:** Determinar el nivel de maltrato infantil intrafamiliar en niños de 5to y 6to de primaria en una Institución Educativa. **MATERIAL Y METODO:** De tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte trasversal, para recolectar los datos se utilizó un cuestionario, el cual fue aplicado a 88 estudiantes de 5to y 6to de primaria de la Institución Educativa José Jiménez Borja. **RESULTADOS:** El 51.1% (45) del sexo masculino y el 48.9% (43) del sexo femenino. El 44.3% (39) tienen 11 años de edad, el 29.6%(26) tienen 10 años y el 26.1%(23) tienen 12 años de edad. **CONCLUSIONES:** La mayoría de niños de 5to y 6to grado de primaria presentan un nivel de maltrato infantil intrafamiliar “medio”, siendo más frecuente el maltrato físico y en segundo lugar, el maltrato psicológico. El nivel de maltrato infantil en la dimensión física fue “alto”, siendo los golpes, abandono y negligencia física las manifestaciones más frecuentes de maltrato por parte de sus padres. El nivel de maltrato infantil en la dimensión psicológica fue “medio” por críticas como el empleo de palabras groseras, aislamiento como prohibición de que salgan a jugar; abandono y negligencia emocional como el trato con indiferencia. El nivel de maltrato infantil en la dimensión por abuso sexual fue “bajo”, manifestado por tocamientos, intento de abuso sexual y ser forzados a ver escenas eróticas.

Palabras claves: Maltrato infantil, intrafamiliar. Estudiantes de primaria.

SUMMARY

Child abuse is one of the problems affecting children all over the world, parents or caregivers practice various types of abuse: physical, psychological or sexual abuse, violating the rights of the child and causing serious damage to the child's development. **OBJECTIVE:** To determine the level of intra-family child abuse in children of 5th and 6th grade in an Educational Institution. **MATERIAL AND METHOD:** It is a quantitative type, application level, descriptive method and cross-cut, a questionnaire was used to collect the data, which was applied to 88 students of 5th and 6th grade of the José Jiménez Borja Educational Institution. **RESULTS:** 51.1% (45) of male sex and 48.9% (43) of the female sex. 44.3% (39) are 11 years old, 29.6% (26) are 10 years old and 26.1% (23) are 12 years old. **CONCLUSIONS:** The majority of children in the 5th and 6th grades of elementary school present an "average" intra-family child abuse, with physical abuse being more frequent and, secondly, psychological abuse. The level of child maltreatment in the physical dimension was "high", being the beatings, abandonment and physical negligence the most frequent manifestations of abuse by their parents. The level of child maltreatment in the psychological dimension was "medium" by criticisms such as the use of rude words, isolation as a prohibition of their leaving to play; abandonment and emotional negligence as the treatment with indifference. The level of child abuse for sexual dimension was "low", manifested by touching, attempted sexual abuse and being forced to see erotic scenes.

Key words: Child abuse, intra-family. Elementary students.

PRESENTACIÒN

El maltrato infantil es un problema que afecta a todos los niños del mundo y ha existido siempre, a lo largo de la historia, pues los padres o cuidadores han vulnerado los derechos del niño considerando que son propiedad de ellos, de tal forma que pueden quitarle el derecho a la vida, brindarle inseguridad y no protegerlos frente a los maltratos.

El maltrato infantil intrafamiliar, son los actos no intencionales, dados por los padres de familia o tutores de los niños menores de 18 años. Se manifiesta de diferentes modos, maltrato físico, maltrato psicológico y maltrato por abuso sexual. Cualquiera de estos tipos de maltrato infantil tienen consecuencias desfavorables contribuyendo a un inadecuado desarrollo integral que pone en riesgo la salud física, intelectual y el desarrollo sexual del niño. Los niños que son sujetos de este maltrato, tienden a ser niños agresivos y con muy baja autoestima, además de ser futuros maltratadores en su hogar.

Actualmente la sociedad vive inmersa en un ambiente lleno de violencia, por tal motivo es necesario que la enfermera ejerza el rol educativo tanto a los escolares, padres de familia como docentes de la institución educativa, con la finalidad de prevenir, identificar e iniciar un abordaje oportuno, evitando las consecuencias y efectos que tiene sobre lo niños, que representan el futuro del mundo.

Este estudio está estructurado por los siguientes capítulos: El CAPITULO I, en donde se muestra el origen del problema y su formulación, los objetivos generales y específicos, la justificación y las limitaciones. En el CAPITULO II, se muestra las bases teóricas y

metodológicas, en la cual se incluye los antecedentes es decir investigaciones que fueron realizados anteriormente y que guardan relación con el trabajo de investigación, la base teórica, las hipótesis, la definición operacional de términos y el diseño metodológico. El CAPITULO III, comprende los resultados y la discusión y en el CAPITULO IV, se presentan las conclusiones y recomendaciones. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes.

CAPITULO I.

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, DELIMITACION Y FORMULACION.

El maltrato infantil se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. El maltrato infantil es un problema mundial con graves consecuencias que pueden durar toda la vida afectando la salud mental del niño. ⁽¹⁾

El maltrato infantil, es reconocido por la asamblea médica mundial como un problema universal de salud. El descuido de un niño representa el fracaso de sus padres o de otra persona legalmente responsable de su bienestar, para satisfacer las necesidades básicas y proporcionarle un nivel adecuado de atención. ⁽²⁾

Se calcula que cada año mueren por homicidio 34 000 menores de 15 años. Esta cifra subestima la verdadera magnitud del problema, dado que una importante proporción de las muertes debidas al maltrato infantil se atribuyen erróneamente a caídas, quemaduras, ahogamientos entre otras causas. ⁽¹⁾

En Cuba (2008), un estudio en la Escuela Primaria “Salvador Pascual Salcedo” determino que las formas de maltrato más frecuentes en los niños fueron: el maltrato físico en 91.6%, seguido del maltrato psicológico en un 66.6%. ⁽³⁾

Quiroz Del Valle con su investigación titulada “Familia y maltrato como factores de riesgo en la conducta antisocial”, concluye que es importante enseñar a los niños la importancia de la familia y el rol que cumplen los padres dentro de ella; ya que de esta forma se ayudara a romper el círculo vicioso de padres maltratados que maltratan a sus hijos. ⁽⁴⁾

En el Perú durante el año 2011, los Módulos de atención al maltrato infantil en salud reportaron un total de 164,019 casos en los que se brindó atención en salud mental y hasta julio del 2012 la cantidad de casos atendidos fue de 76,688. El 55% de casos atendidos fueron por maltrato psicológico, 16% por maltrato por negligencia y maltrato físico y 13% por abuso sexual. ⁽⁵⁾

Según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en el año 2015, de un total de 19,646 casos atendidos de la población infantil el 40,9% fue por maltrato psicológico, 34.3% por maltrato físico y 25% por abuso sexual. ⁽⁶⁾

El presente estudio se enfoca en la etapa escolar, donde el profesional de enfermería puede intervenir planificando y brindando información y educación para la salud para que tanto los padres, educadores y niños puedan defenderse de los factores riesgos que podrían originar los problemas en la salud física y mental. Así también, la enfermera cumple la función asistencial, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, siendo ella la mediadora entre la familia, la escuela y la salud.

Al cursar el tercer año de estudios de enfermería en la UNMSM, en la asignatura Enfermería en la salud mental y psiquiatría en una institución educativa, en la cual pude recoger información sobre el maltrato que recibían los niños por parte de sus padres. Al preguntar a los profesores sobre esta situación, ellos refirieron: “Hay mamás muy violentas”; “No solo los gritan, sino que los insultan o los jalonean”

Ante ello surgen las siguientes interrogantes: ¿Qué tipo de maltrato informan con mayor frecuencia los niños? ¿Cómo influirá en su desarrollo social y educativo del niño? ¿Los padres conocerán las consecuencias del maltrato infantil intrafamiliar? ¿Los profesores están capacitados para identificar signos de maltrato infantil? ¿Qué saben los niños sobre la prevención del maltrato infantil? ¿Existen programas de prevención del maltrato infantil?

Frente a esta situación se formula la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuál es el nivel de maltrato infantil intrafamiliar en los niños de 5to y 6to de primaria de la I.E. N° 1001 José Jiménez Borja Cercado de Lima 2016?

1.2 FORMULACION DE OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general

Determinar el nivel de maltrato infantil intrafamiliar en los niños de 5to y 6to grado de primaria de la I.E. N° 1001 José Jiménez Borja Cercado de Lima 2016.

1.2.2 Objetivos específicos

1. Identificar el nivel de maltrato infantil en la dimensión física en los niños de 5to y 6to grado de primaria.
2. Identificar el nivel de maltrato infantil en la dimensión psicológica en los niños de 5to y 6to grado de primaria.
3. Identificar el nivel de maltrato infantil en la dimensión por abuso sexual en los niños de 5to y 6to grado de primaria.

1.3 JUSTIFICACIÓN

El maltrato infantil es una problemática de gran trascendencia familiar y social cuyo impacto en la persona va a reflejar el desarrollo o el estancamiento de la sociedad.

En el Perú, en el 2015, se registró un 40.9% de casos de maltrato psicológico, 34.3% maltrato físico, y 25% por abuso sexual.

El programa nacional contra la violencia familiar y sexual creada en abril del 2001; viene desarrollando e impulsando a nivel nacional

diversas acciones y políticas de prevención, promoción, atención e investigación respecto a la problemática de violencia familiar y sexual para mejorar la calidad de vida de la población.

Por lo cual, el presente proyecto, se enfoca en la etapa escolar, en donde la enfermera cumple un papel importante tanto en la prevención de la enfermedad como en promoción de la salud, para identificar los factores de riesgo que podrían originar problemas en el desarrollo integral de los niños.

De esta manera, los resultados de la investigación van a permitir a los docentes, autoridades y personal de salud identificar la existencia del maltrato infantil y los tipos de maltrato que se desarrollan en dicha institución para desarrollar estrategias de intervención educativa con la participación de los padres y docentes.

1.4 LIMITACIONES

Las limitaciones del estudio están dadas porque los resultados o conclusiones solo son válidos y generalizados solo para la población de estudio.

CAPITULO II.

BASES TEORICAS Y METODOLOGICAS

2.1 MARCO TEORICO

2.1.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Los antecedentes que se han tomado en cuenta para la investigación están basados en estudios realizados en estudiantes de diversas Instituciones educativas.

En el ámbito internacional:

Campos Muñoz Martha y colaboradores (Santiago de Cuba – Cuba. 2010) realizaron la investigación titulada “Maltrato infantil intrafamiliar en niños de la escuela primaria Salvador Pascual Salcedo”, fue un estudio de tipo descriptivo, longitudinal y retrospectivo. El cual tuvo como objetivo determinar la existencia de maltrato infantil intrafamiliar en los escolares. El estudio fue realizado a 25 niños, entre los 8 y 11 años desde enero hasta junio del 2008. Se aplicó una encuesta con consentimiento de los padres. El mismo que llegó a la siguiente conclusión:

“El maltrato infantil intrafamiliar es una realidad y constituye un problema de salud, con una necesidad imperiosa de atención. De igual modo se sugirió educar a los padres, familiares y comunidad en general, para que los niños alcancen el nivel de vida al que tienen derecho”⁽³⁾

Castellanos González, María y colaboradores (Santiago de Cuba. 2012) realizaron la investigación titulada “Algunos factores psicosociales del maltrato infantil en escolares de la enseñanza primaria”, estudio de tipo descriptivo y transversal de una muestra de 32 estudiantes de sexto grado, escogidos al azar de un total de 100 durante el bimestre enero – febrero del curso académico 2010 – 2011. Se aplicó una encuesta anónima individualizada, previo consentimiento de padres y profesores, así como dos test: uno para determinar la existencia de maltrato infantil y otro para identificar el funcionamiento familiar. El estudio llegó a la siguiente conclusión:

“La violencia intrafamiliar es un asunto social y sanitario de gran prioridad, que requiere inmediata atención, mayor conocimiento del fenómeno e intervenciones eficaces”.⁽⁷⁾

Rodríguez Nossa, Javier y Tunarosa, Rafael (Bogotá – Colombia. 2005) realizaron una investigación titulada “Proyecto de prevención del maltrato infantil en Firavitoba”, investigación de tipo cualitativa. El cual tuvo como objetivo determinar el tipo de maltrato infantil que se presenta en la comunidad educativa del municipio de Firavitoba que permita crear un programa de prevención-intervención dentro de un proceso activo que integre dicha población. El estudio se inició con 106 estudiantes, luego con 20 que oscilan entre los 7 y 12 años, sus padres y docentes. Se aplicó encuestas, entrevistas, historias de vida, observación directa y experiencias personales reportadas. Se llegaron a las siguientes conclusiones:

“Existe la presencia de maltrato físico y psicológico en la comunidad educativa Firavitoba. Aunque no son cifras alarmantes, si se hace necesaria una intervención de continuidad para prevenir que la problemática aumente y que las consecuencias sean mayores”⁽⁸⁾

Morocho Quizhpe, Jenny y colaboradores (Ciudad de Cuenca – Ecuador. 2011) realizaron la investigación titulada “Uso de indicadores clínicos para el diagnóstico diferencial entre maltrato y accidentes en niños, niñas y adolescentes hasta los 15 años que acuden a emergencia del Hospital Vicente Corral Moscoso”, fue un estudio de tipo descriptivo, transversal y prospectivo. El cual tuvo como objetivo establecer el diagnóstico diferencial entre maltrato físico, abuso sexual y negligencia con lesiones accidentales en niños, niñas y adolescentes hasta los 15 años, que acuden al servicio de emergencia pediátrica del Hospital Vicente Corral Moscoso. El estudio fue realizado a 826 niños y adolescentes entre 0 meses y 17 años que llegaron al área de emergencia pediátrica entre los meses de abril, mayo y junio del año

2011. Se aplicó una encuesta a través de un formulario y entrevista a los acompañantes. El estudio llegó a la siguiente conclusión:

“El 8.72% de los casos que estuvieron relacionados con alguna forma de maltrato resultaron positivos y de estos el maltrato físico fue el más común con un 4.48%. La edad en la que se presentaron la mayor cantidad de casos relacionados con posible maltrato fue en la escolar con un 6.24 % convirtiéndose en un importante factor de riesgo pues esta es una etapa del desarrollo en la que existe gran actividad física y curiosidad por investigar lo desconocido lo que predispone a que sean víctimas de castigos por parte de los padres o sus cuidadores”⁽⁹⁾

Sánchez López, Marcela (Colombia) realizó una investigación titulada: “Programa para prevenir el maltrato infantil dirigidos a los niños y niñas de la escuela Colombia”, fue un estudio descriptivo, transversal. El cual tuvo como objetivo diseñar un programa para prevenir el maltrato infantil en la Escuela Colombia Cantón Penipe. El estudio tuvo una muestra de 39 niños, 23 padres de familia y 3 maestros en el año 2010. Se aplicó encuestas y test. El mismo que llegó a la siguiente conclusión:

“La situación de Maltrato Infantil y violencia en la Comunidad Escolar es el 92,31% de niños/as reciben castigo físico y psicológico por parte de sus padres/madres frente a un 7,69% que no por ello para prevenir el maltrato infantil conviene realizar eventos de intervenciones en los que involucre a los docentes, padres y niños”⁽¹⁰⁾

Quiroz Del Valle, Nieves (México) realizó una investigación titulada: “Familia y maltrato como factores de riesgo en la conducta antisocial”. Tuvo como objetivo conocer si existe relación entre el ambiente familiar, el maltrato y la posibilidad de presentar conductas antisociales

durante la adolescencia. El estudio tuvo una muestra de 3603 estudiantes de enseñanza media y media superior del ciclo escolar 2002 – 2003. Se aplicó encuestas previamente validadas en tres tiempos debido a su extensión. Se llegaron a las siguientes conclusiones:

“Es importante trabajar desde la infancia, enseñar a los niños futuros padres, la importancia de la familia, el papel tan importante que tienen los padres, ya que de esta manera ayudaremos a romper el círculo vicioso que se forma, padres maltratados que maltratan a sus hijos. La prevención es un aspecto que debemos tener siempre en mente, debemos trabajar en el fortalecimiento y formación para evitar que surjan las problemáticas, ya que así será más fácil mejorar la calidad del ambiente familiar”⁽⁴⁾

Estos antecedentes permitieron saber cuánto se ha estudiado sobre el tema, que instrumentos se han utilizado y cuáles fueron las conclusiones, de manera que se pudo precisar mejor el problema de la presente investigación.

2.1.2 BASE TEÓRICA CONCEPTUAL

A. Teoría ecológica de Bronfenbrenner

La teoría ecológica de Bronfenbrenner nos permite conocer cómo influyen los cambios de conducta en la persona a través de la relación que mantenga con su medio.

Este modelo ecológico basado en el maltrato infantil, está determinado por múltiples factores que actúan en el individuo, familia, comunidad y cultura⁽¹¹⁾

El conjunto de ambientes donde la persona se desarrolla se divide en cuatro estructuras, cada uno de los cuales está dentro del otro y se denominan:

- **Microsistemas:**

Constituido por el nivel primario a lo que está expuesto el individuo: la familia, el aula, el grupo de pares. Es decir, el ámbito más próximo al individuo.

Al inicio del desarrollo de la personas (niñez) el microsistema es reducido; pero a medida que crece aumenta su complejidad. Según Bronfenbrenner la capacidad de incrementar nuestras relaciones es sinónimo de desarrollo, el cual se verá limitado por el maltrato infantil ya que este evita que el niño desarrolle sus capacidades.

- **Mesosistemas:**

Comprende las interacciones que se dan entre dos o más microsistemas, en los que la persona en desarrollo participa activamente por ejemplo: cuando los padres coordinan con los profesores para la educación de sus hijos. Por lo tanto, el mesosistema se amplía cada vez que la persona se incluye a un nuevo entorno.

- **Exosistemas:**

Un exosistema se refiere a uno o más entornos que no incluyen a la persona en desarrollo como participante activo, pero en los cuales se producen circunstancias o hechos que afectan a la persona en desarrollo.

Constituido por redes externas mayores a las anteriores, como por ejemplo: la localidad.

- **Macrosistema:**

Constituido por los valores culturales y políticos de una sociedad, sistema de creencias o ideologías. El macrosistema incluye los patrones generalizados y la organización de las organizaciones sociales comunes a una determinada cultura.

Según los estudios realizados sobre maltrato infantil, se puede afirmar que los padres o cuidadores responsables de los niños son los primeros en aplicar maltrato influyendo en el microsistema del niño. Ello genera determinadas situaciones y limitaciones en el desarrollo de las capacidades del niño, es por ello que el maltrato generado la familia es un asunto social que requiere de una atención inmediata e intervenciones eficaces.

B. Aspectos conceptuales del maltrato infantil

B.1 Maltrato infantil en el Perú

En el Perú, el 60% de los niños reciben castigo físico por sus padres, parientes cercanos, profesores, o por cualquier adulto que considere al castigo físico como normal, aceptable y hasta “necesario”. Las víctimas de estos casos no aparecen en las estadísticas, salvo que los “castigos” hayan originado graves secuelas o la muerte de los niños.⁽¹²⁾

Las más graves consecuencias del maltrato infantil son su carácter intergeneracional y su relación directa con el deterioro del desarrollo intelectual y emocional de los niños además, las estadísticas

señalan que entre el 70 y 80% de padres que fueron maltratados, generan maltrato a sus propios hijos. ⁽¹³⁾

Según el instituto de salud mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”, el maltrato verbal, físico y/o sexual es la principal causa de suicidio infantil en El Perú. Solo en Lima se han reportado 1431 denuncias por maltrato infantil, en lo que va del año según informes de la policía nacional, defensorías municipales del niño y el adolescente y el ministerio de la mujer y desarrollo social.

B.2 Definición de maltrato infantil

La convención sobre los derechos del niño de las Naciones Unidas en su artículo 19, se refiere al maltrato infantil como: *“forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo”*. ⁽¹⁴⁾

B.3 Tipos de maltrato infantil

1. Maltrato físico

Cualquier acto no accidental, que provoque daño físico o enfermedad en el niño. Esto puede ser leve: jalar el cabello, empujar o samaquear, cachetas, palmadas; o también puede ser grave: quemar con algo, golpear con objetos, agredir con cuchillos.

Además de lo que fácilmente se reconoce como maltrato físico como los: golpes, empujones, heridas, pellizcos, existen otras

formas de maltrato físico que no son fácilmente reconocidos como la negligencia o abandono físico. ⁽⁸⁾

Aunque el padre o adulto a cargo puede no tener la intención de lastimar al niño, también se interpreta como maltrato a la aparición de cualquier lesión física que se produzca por el empleo de algún tipo de castigo inapropiado. ⁽¹⁵⁾

- Golpe

Según la Real Academia Española, es la acumulación de sangre en un tejido por rotura de un vaso sanguíneo.

Se trata de una reacción corporal que puede volver de color violáceo o aculado el área afectada. Este tipo de manchas puede aparecer en la piel o en los órganos internos del cuerpo por múltiples causas.

- Herida

Es una lesión sangrante, que se produce en los tejidos exteriores del cuerpo como consecuencia de un corte o mordeduras.

- Negligencia y abandono físico

Se refiere a la falta de protección y cuidado mínimo por parte de quienes tienen el deber de hacerlo.

Se da cuando los responsables de suplir las necesidades básicas del menor, no lo hacen. Estas necesidades incluyen alimentación, educación, salud y vestido. ^{(8) (13)}

2. Maltrato psicológico

Se manifiesta a través de amenazas, críticas, culpabilización, castigos, aislamiento, negligencia y abandono emocional, exponiendo al menor a hechos traumáticos, pudiendo provocar daños psicológicos. Actos de privación de la libertad como encerrar a un niño o atarlo a una cama, no solo pueden generar daño físico, sino seguramente afecciones psicológicas severas. Este tipo de maltrato, ocasiona que en los primeros años del niño, éste no pueda desarrollar adecuadamente el apego, y en los años posteriores se sienta excluido del ambiente familiar y social, afectando su autoestima y sus habilidades sociales.⁽¹⁵⁾ ⁽¹³⁾
⁽¹⁶⁾

Forma Pasiva:

- Abandono y negligencia emocional

Es una forma pasiva de maltrato, que se da por la falta de afecto, apoyo y valoración al niño. Existe una falta de respuesta por parte de los padres/madres o cuidadores a las expresiones emocionales del niño o a sus intentos de aproximación o interacción.⁽¹⁵⁾

Se caracteriza porque el menor no tiene acceso emocional a sus padres, por ejemplo: no comparten momentos juntos, muestran indiferencia, no preguntan sobre las experiencias cotidianas del niño.

⁽¹⁶⁾

Forma activa:

- Amenazar

Según la real academia española, significa “dar a entender con actos o palabras que se quiere hacer algún mal o daño a alguien”.

- Criticar

Expresar opiniones o juicios negativos contra los menores, por ejemplo los insultos, ello causa alteración de forma negativa en su autoestima.

- Culpabilizar

Atribuir culpa a los niños por algún motivo.

- Castigar

Obligar a un niño a hacer algo fatigoso por haber tenido un mal comportamiento.

- Aislar

Privar al niño de oportunidades para entablar relaciones sociales. Por ejemplo: negar la interacción con sus compañeros.⁽¹⁷⁾

3. Abuso sexual

Puede definirse como la implicación a niños en actividades sexuales para satisfacer las necesidades de un adulto. Puede incluir desde la exposición de los genitales por parte del adulto hasta la violación del niño. La mayoría de estos delitos se producen en el ámbito del hogar, siendo el abusador muchas veces un miembro de la familia o un conocido de esta o el menor.^{(8) (15) (17)}

El abuso sexual viola los derechos del niño ya que usa la fuerza, la manipulación, el engaño o el chantaje para involucrarlo en actividades sexuales que vulneran su salud psíquica y física del menor.⁽⁸⁾

El abuso sexual puede ser:

- Con contacto:
Contacto físico con los genitales, tocamientos, violación. ^{(8) (17)}
- Sin contacto:
Obligar a ver actos sexuales, pornografía, propuestas verbales, exhibirse con fines sexuales. ^{(8) (17)}

B.4 Factores de riesgo del maltrato infantil

Los factores de riesgo son aquellas situaciones que hacen que el niño este más propenso a sufrir de cualquier tipo de maltrato infantil. Estos factores pueden identificarse desde una perspectiva ecológica como lo menciona Bronfenbrenner ^{(8) (18)}, en donde se consideran los siguientes factores:

1. Microsistema

- Factores del niño
Hay una serie de características del niño que pueden aumentar la probabilidad de que sea maltrato, tales como: niños con edad inferior a 4 años, el hecho de no ser deseado o de no cumplir con las expectativas de los padres, tener necesidades especiales, llorar mucho o tener rasgos físicos anormales. ⁽¹⁾
Las víctimas de abuso sexual suelen tener una mayor necesidad de afecto, lo cual puede hacerlos vulnerables a ser abusadas más fácilmente.

Cualquier forma de maltrato afecta a los niños convirtiéndolos en seres más agresivos, desafiantes, tímidos, entre otros.⁽⁸⁾

- Factores de los padres o cuidadores

Comúnmente el maltrato empieza cuando uno de los padres está ansioso, deprimido o agresivo, empezando a perder el control sobre el niño, luego sobre su propio comportamiento y termina golpeando o lastimando de alguna manera al niño.⁽⁸⁾

Hay varias características de los padres o cuidadores que pueden incrementar el riesgo de maltrato infantil, entre ellas: antecedentes personales de maltrato infantil, consumo indebido de alcohol o drogas, dificultades económicas, participación en actividades delictivas, dificultad para establecer vínculos afectivos, poca tolerancia y paciencia.^{(1) (18)}

Según los especialistas, las relaciones violentas pueden transmitirse de generación en generación como algo natural y es probable que quienes de niños fueron maltratados repitan esos esquemas cuando sean adultos, aunque no necesariamente se da siempre así.^{(8) (13)}

2. Exosistema

El mundo exterior puede crear un clima que favorece el maltrato infantil intrafamiliar. Hay diversas características de las comunidades y las sociedades que pueden aumentar el riesgo de maltrato infantil^{(1) (8)}, entre ellas:

- Las desigualdades sociales y de género.
- La falta de vivienda adecuada o de servicios de apoyo a las familias y las instituciones.
- Los niveles elevados de desempleo o pobreza.
- Las políticas y programas insuficientes de prevención del maltrato, la pornografía, la prostitución y el trabajo infantil.
- Las normas sociales y culturales que debilitan el estatus del niño en las relaciones con sus padres o fomentan la violencia hacia los demás, los castigos físicos o la rigidez de los papeles asignados a cada sexo.
- Las políticas sociales, económicas, sanitarias y educativas que generan malas condiciones de vida o inestabilidad o desigualdades socioeconómicas.

3. Macrosistema

Hay varias características de los valores y patrones culturales que aumentan el riesgo a desarrollar maltrato infantil (18); como por ejemplo:

- Violencia criminal
- Aprobación cultural del uso de la violencia
- Aceptación cultural del castigo físico en la educación de los niños.
- Actitudes negativas y agresivas hacia la infancia y la mujer.

B.5 Consecuencias del maltrato infantil

Las consecuencias del maltrato infantil se hacen visibles a mediano y largo plazo en el desarrollo psicosocial y físico de las personas. Es probable que detrás de problemas de aprendizaje, de comportamiento y agresividad se escondan situaciones de maltrato físico, abuso y/o abandono.

Los daños emocionales causados a temprana edad pueden significar “marcas imborrables” para toda la vida. Un niño maltratado podría llegar a ser un adulto maltratador y violento, con lo cual reproduce la violencia física o psicológica hacia sus parejas o en sus propios hijos.

Las consecuencias de la violencia contra los niños incluyen los impactos personales que se producen en la infancia, adolescencia y adultez. Al no poder confiar en su propia familia, el niño no aprende a amar, lo cual se puede traducir en problemas para las futuras relaciones de pareja o de amistad. Además, la violencia deteriora seriamente el potencial del desarrollo personal del niño y la capacidad para alcanzar metas.

Los niños que crecen en hogares donde hay violencia de pareja tienen mayor probabilidad de ser víctimas de maltrato, tienen problemas de aprendizaje y habilidades sociales limitadas, aumenta la probabilidad de que se conviertan en delincuentes y sufran depresiones y ansiedades⁽¹¹⁾

A través de las consecuencias en la conducta y la salud mental, el maltrato puede contribuir a las enfermedades del corazón, al

suicidio y a las infecciones de transmisión sexual. Más allá de sus consecuencias sanitarias y sociales, el maltrato infantil tiene un impacto económico que abarca los costos de la hospitalización, de los tratamientos por motivos de salud mental, de los servicios sociales para la infancia y los costos sanitarios a largo plazo. ⁽¹⁾

B.6 Características de los niños de 9 a 12 años de edad.

Los niños de 9, 10, 11 y 12 años atraviesan una etapa de transición entre la infancia y la pubertad donde los cambios físicos, son diferentes para chicos y chicas. A nivel psicológico empiezan a comportarse de manera distinta y a expresar intereses particulares. ⁽²²⁾

Por ello, los padres de los niños entre los 9 y los 12 años deben tener clara la importancia de las normas y el diálogo para afrontar estos nuevos cambios. Así tenemos:

- **Desarrollo físico**

- ✓ Las niñas suelen estar hasta dos años más adelantadas que los varones en madurez física.
- ✓ Algunas niñas comienzan a menstruar.
- ✓ La fortaleza física y la destreza manual aumentan.
- ✓ La coordinación y el tiempo de reacción mejoran.
- ✓ Los niños necesitan tener acceso a información sobre sexualidad y pubertad antes de la adolescencia. ⁽²³⁾

- **Desarrollo emocional.**

En esta edad se incrementa el interés del niño en sus amigos. Las amistades saludables son muy importantes para el desarrollo, pero durante este período, la presión de los compañeros puede volverse muy fuerte. Si el niño tiene una imagen positiva de sí mismo, será más capaz de resistir la presión negativa de sus compañeros y de tomar mejores decisiones. Este es un período importante para que los jóvenes adquieran, junto con su creciente independencia, un sentido de responsabilidad. ⁽²³⁾

- **Desarrollo psicológico**

Las normas familiares son las que rigen el comportamiento del niño. Sin embargo en esta etapa es posible que empiecen a cuestionar a los padres sobre la manera en la que ellos hacen las cosas. También empiezan a tener más conciencia del contexto social y les empiezan a preocupar temas como la muerte de alguno de sus progenitores, el divorcio, las guerras, la política, etc. Es un momento propicio para que aparezcan las mentiras, el engaño, el cuestionamiento de las normas o las malas contestaciones como parte de la independencia, que se está formando y que alcanzará la cima en la adolescencia. ⁽²²⁾

El niño a esta edad se encuentra en el estadio psicosocial de Laboriosidad vs Inferioridad, según Erickson, en donde los niños suelen mostrar un interés genuino por el funcionamiento de las cosas y tienden a intentar hacerlo

todo por ellos mismos, con su propio esfuerzo. De ahí, es tan importante la estimulación positiva que pueda recibir en la escuela, en casa por parte de sus padres como por el grupo de iguales que empieza a tener una relevancia importantísima para ellos. En el caso de que esto no sea bien acogido o sus fracasos motiven las comparaciones con otros, el niño puede desarrollar cierta sensación de inferioridad que le hará sentirse inseguro frente a los demás. ⁽²³⁾⁽²⁴⁾

- **Desarrollo intelectual**

Su desarrollo intelectual continúa afianzando las características del pensamiento operacional concreto, según Piaget. En esta etapa los niños realizan muchas tareas a un nivel mucho más alto del que podían. Tienen mejor comprensión de conceptos espaciales, de la causalidad, la categorización, el razonamiento inductivo y deductivo y de la conservación. ⁽²³⁾⁽²⁵⁾

B.7 Modelo de interacción familiar de Virginia Satir

Este modelo plantea que la interrelación de la salud familiar depende de la habilidad de la familia para entender los sentimientos, necesidades y comportamiento de sus miembros. ⁽¹⁹⁾

La interrelación familiar promueve la confianza en sí mismo y la autovaloración en cada miembro; las familias saludables tienen esperanza en el futuro, confianza en los demás y sienten curiosidad acerca de lo que la sociedad puede ofrecerles. ⁽²⁰⁾

El modelo de interacción familiar de Satir consiste en tres conceptos: ⁽¹⁹⁾ ⁽²⁰⁾

➤ **La autoestima**

La autoestima es el valor del yo y de tratarnos con dignidad y amor. Cualquier persona que reciba amor estará abierta al cambio, el factor fundamental en lo que suceda dentro y entre los individuos es la autoestima. ⁽¹⁹⁾

Cuando los miembros de la familia sienten que valen poco esperan el engaño, el maltrato y el desprecio de los demás; esto abre la posibilidad de convertirse en víctima. ⁽¹⁹⁾

➤ **La comunicación**

La palabra “comunicarse” se refiere a la conducta no verbal y verbal de expresarse dentro de un contexto social. También, incluye todos los símbolos y claves que las personas utilizan para dar y recibir un mensaje. ⁽¹⁹⁾ ⁽²¹⁾

Las familias conflictivas realizan la comunicación mediante mensajes de doble nivel; la voz dice o afirma algo que el resto de la persona contradice. En una familia, la comunicación incapaz de conducir a la realidad o a niveles sencillos y directos de expresión; no puede en forma alguna estimular la confianza y el afecto básicos para el crecimiento familiar. ⁽²¹⁾

➤ **Reglas que rigen en la vida familiar**

Se pueden definir como guías o formas de regular la conducta. Pero realmente son una fuerza vital, dinámica, de gran influencia en la vida familiar y están relacionadas con el concepto de lo debido. ⁽²¹⁾

Todo niño viene al mundo en un contexto y un ambiente distinto del de los demás niños, aun cuando nacen de los mismos progenitores. Estas influencias son muy significativas en el diseño familiar y desarrollo del niño.

Los niños que crecen en un ambiente familiar donde hay una buena relación entre padres e hijos contribuyen a que crezcan con una buena autoestima, asimismo se evita el maltrato no solo infantil sino también entre pareja.

C. Rol de enfermería en la prevención del maltrato infantil

La enfermera por la naturaleza de su trabajo puede desarrollar funciones no sólo de tipo asistencial, sino también educativas mediante el ejercicio de su rol docente, situación que es de vital importancia en la prevención del maltrato infantil ya que a través de la intervención de enfermería se lograra identificar a las familias en riesgo y de esta forma evitar secuelas y repetición del maltrato infantil intrafamiliar.

La prevención del maltrato infantil intrafamiliar debe ser realizada en momentos claves, en donde hay un contacto directo con la familia y el niño, como: en la gestación, el nacimiento, atención a la puérpera, al niño en los primeros meses de vida y a lo largo de todas las visitas de seguimiento (CRED).

Las actuaciones de prevención están orientadas en tres niveles, de los cuales la enfermera participa de forma fundamental en la prevención primaria.

Los tres niveles son:

- Prevención primaria, en el cual se establecen medidas protectoras que eviten o reduzcan el problema, como por ejemplo: sensibilización de los profesionales de la educación acerca de lo que es el maltrato infantil y lo que supone riesgo, educación para detectar las situaciones de riesgo, orientación a los niños sobre maltrato infantil y fuentes de apoyo, consejería para la familia para que sepan afrontar problemas y conflictos en la relación con sus hijos (pautas de crianza).
- Prevención secundaria, aquí se abordara el problema luego se mitigara las manifestaciones del mismo finalmente se evitara la consolidación y cronicidad de la problemática.
- Prevención terciaria, con la finalidad de aminorar las consecuencias negativas del problema que ya se ha dado y asegurar que dicho problema no se vuelva a repetir.

2.1.3 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Nivel: Forma de medir y comprobar la existencia de maltrato infantil intrafamiliar.

Maltrato infantil intrafamiliar: Es todo tipo de daño físico, psicológico y abuso sexual hacia los menores de 18 años generada por miembros de su familia, expresada por los mismos estudiantes.

Niños: Son estudiantes de 5to y 6to grado de primaria de la I.E.Nº1001 José Jiménez Borja.

Institución educativa: Centro nacional organizado con la finalidad de formar y educar, a niños entre 6 a 12 años de edad, del distrito de Cercado de Lima.

2.1.4 FORMULACION DE HIPÓTESIS

Hi: El nivel de maltrato infantil intrafamiliar en los niños de 5to y 6to de primaria de la I.E. José Jiménez Borja es “medio”.

2.1.5 VARIABLES.

Maltrato Infantil Intrafamiliar en los niños de 5to y 6to de primaria.

2.2 DISEÑO METODOLÓGICO

2.2.1 Tipo, nivel y método

La presente investigación es de tipo cuantitativa pues trata de medir de manera numérica los resultados, de nivel aplicativo ya que da un aporte significativo al personal de enfermería, permitiendo conocer los niveles de maltrato infantil intrafamiliar. De método descriptivo de corte transversal, porque los datos serán tomados en un solo momento haciendo un corte en el tiempo.

2.2.2 Población

La población de estudio estuvo conformada por todos los niños y niñas de 9 a 12 años de edad pertenecientes al 5to y 6to de primaria, matriculados en el año académico 2016 en la Institución Educativa N°1001 José Jiménez Borja del Distrito de Cercado de Lima, siendo un total de 88 estudiantes.

2.2.3 Criterios de inclusión.

- Que acepten voluntariamente ser parte de la investigación, previo consentimiento informado.
- Que se encuentren entre las edades de 9 y 12 años.

2.2.4 Criterios de exclusión.

- Que se nieguen a participar de la investigación.
- Que sean menores de 9 años o mayores de 12 años.

2.2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta a través de un cuestionario, dirigido a los niños de 5to y 6to grado de primaria. Dicho instrumento contó con las siguientes partes: presentación, instrucciones, datos generales de los participantes y los datos específicos. (ANEXO “B”)

2.2.6 Proceso de recolección y análisis estadístico de los datos.

La recolección de datos se inició previo trámite administrativo, en la cual se envió una solicitud de permiso remitido por la Escuela Académico Profesional de Enfermería, donde se especifica el tema de investigación al Director de la I.E. N°1001. José Jiménez Borja, el señor Luis Simeón Funegra.

Luego de la aceptación del oficio se realizó la coordinación respectiva con el director de la Institución Educativa, con el fin de programar la fecha de recolección de datos, lo cual fue realizado el Lunes 19 de diciembre, en el horario de 8:00am a 12:00pm.

Previo a la recolección de datos, se colocó en su agenda de cada niño el consentimiento informado, el cual tenía que presentar la firma del padre.

En dicha recolección de datos, se aplicó el instrumento; en donde cada uno de ellos respondió marcando con un aspa las respuestas que ellos creían conveniente y se aclaró cualquier tipo de dudas respecto a las preguntas con un tiempo de duración no mayor a 30 minutos.

Luego de concluir con la recolección de datos, las respuestas fueron procesadas manualmente y a partir de ellos, se elaboró la matriz tripartita (ANEXO “E”). Para la categorización de la variable se utilizó la escala de Stanones en la cual se trabajó con los valores mínimos y máximos, obteniendo así 3 categorías para la variable (ANEXO “F”) y sus dimensiones. (ANEXO “G”, “H”, “I”), como se presenta a continuación:

Categorización: Nivel de maltrato infantil intrafamiliar

Alto = 8 – 23

Medio = 3 – 7

Bajo = 0 - 2

Categorización: Nivel de maltrato físico

Alto = 3 – 7

Medio = 2

Bajo = 0 - 1

Categorización: Nivel de maltrato psicológico

Alto = 5 – 11

Medio = 2 – 4

Bajo = 0 – 1

Categorización: Nivel de maltrato por abuso sexual

Alto = 2 – 5

Medio = 1

Bajo = 0

2.2.7 Validez.

El instrumento fue sometido a la validación mediante la prueba binomial de juicio de expertos, que estuvo conformado por siete profesionales con experiencia en el tema: un psicólogo, dos docentes especialistas en investigación, una enfermera especialista en pediatría, una docente especialista en estadística, una docente especialista en salud pública y una docente especialista en el área de salud mental y psiquiatría.

En base a sus observaciones y sugerencias, según la escala de calificación, se realizaron los ajustes pertinentes. (ANEXO "C")

El puntaje obtenido en la prueba binomial muestran que el error de significancia no supera los valores establecidos para $p < 0.05$, por lo que se concluye que el instrumento es válido (ANEXO "D")

2.2.8 Consideraciones éticas.

La presente investigación considero los siguientes criterios:

- Consentimiento informado

Los padres de los niños tienen derecho de ser informados y aceptar de forma voluntaria la participación en el estudio, por tal motivo el investigador informara los objetivos y aspectos generales de la investigación. (ANEXO "J")

- Privacidad

Se considera desde el inicio de la investigación, en donde se explica a los niños que la información brindada será anónima y para fines exclusivos de la investigación.

CAPITULO III.

RESULTADOS Y DISCUSION

3.1 RESULTADOS

3.1.1 DATOS GENERALES

La población de estudiantes lo conformaron 88 niños escolares, el 51.1% (45) del sexo masculino y el 48.9% (43) del sexo femenino (ANEXO "K"). El 44.3% (39) tienen 11 años de edad, el 29.6%(26) tienen 10 años y el 26.1%(23) tienen 12 años de edad. (ANEXO "L")

3.1.2 DATOS ESPECIFICOS

TABLA N° 1
NIVEL DE MALTRATO INFANTIL INTRAFAMILIAR EN NIÑOS
DE 5TO Y 6TO GRADO DE PRIMARIA. I.E. JOSE
JIMENEZ BORJA. CERCADO DE LIMA
2016

NIVEL DE MALTRATO INFANTIL INTRAFAMILIAR	NIÑOS	
	Nº	%
ALTO	16	18.2
MEDIO	48	54.5
BAJO	24	27.3
TOTAL	88	100.0

En la tabla N° 1 respecto al nivel de maltrato infantil intrafamiliar, de un total de 88 niños (100%); 48 (54.5%) tienen un nivel medio de maltrato infantil y 24 (27.3%) tienen un nivel bajo de maltrato infantil.

TABLA N° 2
NIVEL DE MALTRATO INFANTIL EN LA DIMENSION FISICA EN
NIÑOS DE 5TO Y 6TO GRADO DE PRIMARIA. I.E. JOSE
JIMENEZ BORJA. CERCADO DE LIMA.
2016

NIVEL DE MALTRATO FISICO	NIÑOS	
	Nº	%
ALTO	32	36.4
MEDIO	25	28.4
BAJO	31	35.2
TOTAL	88	100.0

En la tabla N° 2 respecto al nivel de maltrato físico, de un total de 88 niños (100%); 32 (36.4%) tienen un nivel alto de maltrato físico y 31 (35.2%) tienen un nivel bajo.

TABLA N° 3
NIVEL DE MALTRATO INFANTIL EN LA DIMENSION PSICOLOGICA
EN NIÑOS DE 5TO Y 6TO GRADO DE PRIMARIA. I.E. JOSE
JIMENEZ BORJA. CERCADO DE LIMA.
2016

NIVEL DE MALTRATO PSICOLOGICO	NIÑOS	
	Nº	%
ALTO	19	21.6
MEDIO	35	39.8
BAJO	34	38.6
TOTAL	88	100.0

En la tabla N° 3 respecto al nivel de maltrato psicológico, de un total de 88 niños (100%); 35 (39.8%) tienen un nivel medio de maltrato psicológico y 34 (38.6%) tienen un nivel bajo.

TABLA N° 4
 NIVEL DE MALTRATO INFANTIL EN LA DIMENSION ABUSO
 SEXUAL EN NIÑOS DE 5TO Y 6TO GRADO DE
 PRIMARIA. I.E. JOSE JIMENEZ BORJA.
 CERCADO DE LIMA.
 2016

ABUSO SEXUAL	NIÑOS	
	Nº	%
ALTO	6	6.8
MEDIO	8	9.1
BAJO	74	84.1
TOTAL	88	100.0

En la tabla N° 4 respecto al nivel de abuso sexual, de un total de 88 niños (100%); 74 (84.1%) tienen un nivel bajo de abuso sexual.

3.2 DISCUSIÓN

El maltrato infantil es una forma de perjuicio, abuso físico o mental, el descuido o trato negligente, los malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, que ocurre mientras el niño se encuentra bajo la custodia de sus padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.⁽¹⁾

Según la teoría ecológica de Bronfrenbenner, existen determinadas situaciones que pueden incrementar el riesgo de maltrato infantil, así tenemos a los niños menores de 4 años, niños que no cumplen las expectativas de los padres, niños con necesidades especiales, padres con antecedentes de maltrato infantil, padres que consumen alcohol o drogas, entre otras, desigualdad social, niveles elevados de desempleo, falta de servicios de apoyo, aprobación cultural del uso de la violencia y castigo físico en la educación de los niños.

Ello se ve reflejado en nuestros resultados obtenidos en el cual el 100% de los niños de 5to y 6to grado de primaria presentan diferentes niveles de maltrato infantil intrafamiliar. Esto podría tener consecuencias graves en el desarrollo intelectual y emocional de los niños. Además, según estadísticas señalan que entre el 70 a 80% de padres que fueron maltratados durante su infancia, generan maltrato a sus propios hijos.

En la tabla N° 1, se puede observar que el 54.5% (48) de los niños tiene un nivel de maltrato infantil intrafamiliar “medio” sin considerar el tipo de maltrato, esto se atribuye a que son los padres los primeros responsables en aplicar algún tipo de maltrato como medida correctiva. Generalmente el maltrato propiciado por los padres hacia los hijos, se

inicia cuando uno de los padres está ansioso o agresivo, empezando a perder el control sobre el niño, y luego sobre su propio comportamiento y termina golpeando o lastimando de alguna manera al niño. ⁽⁸⁾

Según UNICEF, el 60% de niños en el Perú recibe maltrato físico otorgado por sus padres o parientes cercanos, al igual que un estudio realizado en Cuba determinó que la forma más usada de maltrato fue el maltrato físico con un 91.6%, seguido en un 66% el maltrato psicológico; lo cual coincide con el presente estudio realizado en la I.E. José Jiménez Borja, en el cual se encontró un nivel alto de maltrato físico (36.4%) y un nivel medio de maltrato psicológico (39.8%).

Así mismo por nuestros resultados sabemos que un 55.7% de niños del 5to y 6to grado de primaria refieren haber recibido castigo físico por parte de sus padres, la mayoría de ellos emplean como castigos la correa y los jalones de oreja. Según Díaz H. además de los golpes, también se considera como maltrato físico a la negligencia y abandono físico lo cual se da cuando existe falta de protección y descuido de los padres, además de que no se suplen las necesidades básicas del niño como: alimentación, educación, salud y vestido. Así tenemos que un 64.8% de los niños permanecen solos en casa sin sus padres, siendo esto un riesgo en la salud física del niño. Además, tenemos que frente a un problema de salud de los niños, un 51.1% de los padres no los llevan al médico, sino los automedican o esperan a que se les pase solo. (ANEXO "M")

Según Escudero C. el maltrato psicológico se da en aquellas situaciones en las que los padres son incapaces de sostener un vínculo afectivo positivo que proporcione el bienestar y apoyo necesario al niño. Esto puede ser manifestado por amenazas, críticas,

culpabilización, aislamiento, negligencia y abandono emocional. Así tenemos en el presente estudio que los niños de 5to y 6to de primaria han sido víctimas de críticas, aislamiento, abandono y negligencia; siendo ello evidenciado por el empleo de insultos (50%), prohibición en salir a jugar (61.4%) y el trato indiferente por parte de sus padres (68.2%). (ANEXO “N”). Estos daños emocionales causados a temprana edad pueden significar “marcas imborrables” para toda la vida de un niño. Es decir, un niño maltratado podría llegar a ser un adulto maltratador y violento, con lo cual reproduce la violencia física y psicológica hacia sus parejas o en sus propios hijos. Además, según la teoría psicosocial de Erickson, los niños pueden desarrollar cierta sensación de inferioridad que le hará sentirse inseguro frente a los demás.

El abuso sexual son aquellas relaciones sexuales, que mantiene un niño o una niña (menor de 18 años) con un adulto o con un niño de más edad, en las cuales se establece una relación de sometimiento, poder y autoridad sobre la víctima. Este tipo de maltrato infantil se puede dar con contacto (tocamientos, violación) y sin contacto (propuestas verbales, obligar a ver actos sexuales). Por nuestros resultados se puede apreciar que el nivel de abuso sexual en los niños es “bajo”, un 5.7% refieren haber tenido un intento de abuso, 5.7% han sido víctimas de tocamientos y 3.4% fueron obligadas a ver escenas eróticas. El maltrato por abuso sexual se produce, en la mayoría de veces, en el ámbito del hogar, siendo el abusador muchas veces un miembro de la familia. El abuso sexual viola los derechos del niño y daña la salud física y psicológica del menor. (ANEXO “O”)

Las consecuencias del maltrato infantil incluyen los impactos personales que se producen en la infancia, adolescencia y adultez.

Además, la violencia deteriora seriamente el potencial del desarrollo personal del niño y la capacidad para alcanzar metas. Por lo tanto, los niños que crecen en hogares donde hay maltrato tienen mayor probabilidad de que se conviertan en delincuentes y sufran de problemas depresivos o ansiedad. ⁽¹¹⁾

La enfermera tiene un campo profesional amplio en donde no solo se dedica al área asistencial sino también al área docente, situación que es de vital importancia para prevenir el maltrato infantil ya que a través de la intervención de enfermería se podrá lograr identificar oportunamente a las familias en riesgo y de esta forma evitar las secuelas o repetición del maltrato infantil intrafamiliar.

CAPITULO IV.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES

1. La mayoría de niños de 5to y 6to grado de primaria de la Institución Educativa José Jiménez Borja presentan un nivel de maltrato infantil intrafamiliar “medio”, siendo más frecuente el maltrato físico y en segundo lugar, el maltrato psicológico; por lo que se aprueba la hipótesis de investigación.
2. La mayoría de los niños presentaron un nivel de maltrato infantil en la dimensión física “alto”, siendo los golpes, abandono y negligencia física las manifestaciones más frecuente de maltrato por parte de sus padres.
3. La mayoría de los niños del estudio presentaron un nivel de maltrato infantil en la dimensión psicológica “medio” por críticas como el empleo de palabras groseras, aislamiento como por ejemplo prohibición de que salgan a jugar; y abandono y negligencia emocional como la indiferencia.

4. La mayoría de los niños presentaron un nivel de maltrato infantil en la dimensión por abuso sexual “bajo”, manifestado por tocamientos, intento de abuso sexual y ser forzados a ver escenas eróticas.

B. RECOMENDACIONES

- Implementar talleres en las instituciones educativas dirigidos a los niños y padres para fortalecer los conocimientos acerca de las consecuencias del maltrato infantil intrafamiliar.
- Realizar estudios de investigación que permitan conocer la metodología de abordaje del docente frente a una situación de maltrato infantil.
- Realizar otros estudios con enfoque cualitativo, para que los niños puedan expresarse con mayor libertad y detallar sus experiencias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Organización Mundial de la Salud.** Maltrato Infantil. [En línea] Diciembre de 2014. [Citado el: 14 de Abril de 2015.] <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>.

2. **Mundial, Asamblea Medica.** Prevencion del maltrato infantil . [En línea] [Citado el: 14 de Abril de 2015.] <http://www.sld.cu/sitios/prevemi/temas.php?idv=20989>.

3. **Campos Muñoz, Martha, Perez Tabio, Yisel y Silveria Digon, Serguei.** Maltrato infantil intrafamiliar en niños de la escuela primaria "Salvador Pascual Salcedo". Cuba : MEDISAN, 2010.

4. **Quiroz Del Valle, Nieves.** Familia y maltrato como factores de riesgo en la conducta antisocial. [En línea] 2006. [Citado el: 16 de Mayo de 2016.] http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/tesis/tesis_nieves.pdf.

5. **Ministerio de Salud.** Violencia familiar. [En línea] Marzo de 2012. [Citado el: 21 de Abril de 2015.] http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.asp?nota=11501.

6. **Ministerio de la Salud de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.** MINSA. [En línea] 2015. [Citado el: 14 de Mayo de 2016.] http://www.mimp.gob.pe/portalmimp2014/index.php?option=com_content&view=article&id=1401&Itemid=431.

7. **Arce Gomez, Dora, Castellanos Gonzalez, Maria de los Angeles y Reina Castellanos, Lisbet.** *Algunos factores psicosociales del*

maltrato infantil en escolares de la enseñanza primaria. Cuba : MEDISAN, 2012.

8. **Rodriguez Nossa, Javier y Antonio Tunarosa, Rafael**. Proyecto de prevencion del maltrato infantil en Firavitoba. Bogota : s.n., 2005.

9. **Morocho, Jenny**. Uso de indicadores clinicos para el diagnostico diferencial entre maltrato y accidentes en niños, niñas y adolescentes hasta los 15 años que acuden a emergencia del Hospital Vicente Corral Moscoso. [En línea] [Citado el: 21 de Mayo de 2016.] <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3528/1/MED135pdf>

10. **Sanchez, Lopez Marcela**. Programa para prevenir el maltrato infantil dirigidos a los niños y niñas de la Escuela Colombia. [En línea] 2011. [Citado el: 22 de Junio de 2016.] <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/2054/1/104T0017.pdf>

11. **Pons Alvarez, Francesc**. La ecologia del maltrato infantil. [En línea] 15 de Octubre de 2007. [Citado el: 14 de junio de 2015.] <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/medicina/tesis26.pdf>.

12. **UNICEF**. Violencia y maltrato infantil . [En línea] http://www.unicef.org/peru/spanish/protection_3226.htm.

13. **Diaz Valera, Luis Alonso**. *Maltrato infantil*. Chiclayo. Perú : s.n., 2008.

14. **UNICEF.** Convencion sobre los derechos del niño. [En línea] [Citado el: 24 de Mayo de 2015.] <http://www.unicef.org/argentina/spanish/7.-Convencionsobrelosderechos.pdf>.

15. **Castillo, Neyla.** Tipos de maltrato. *psicopedagogia.com*. [En línea] [Citado el: 27 de Junio de 2015.] <http://www.psicopedagogia.com/tipos-maltrato>.

16. **ANAR, Fundacion.** Estudio descriptivo del maltrato infantil. [En línea] Marzo de 2006. [Citado el: 04 de Julio de 2015.] http://www.anarperu.org/wp-content/uploads/2013/06/200603_MALTRATO_INFANTIL.pdf.

17. **Diaz Huertas, Jose, y otros, y otros.** *Atencion de enfermeria al maltrato infantil*. Madrid : Instituto madrileño del menor y la familia, 2002.

18. **Diaz Huertas, Jose, y otros, y otros.** *Ambito educativo y atencion al Maltrato infantil*. Madrid : Instituto Madrileño del menor y la familia, 2005.

19. **Masis Sanabria, Sandra.** *Dos enfoques de la terapia familiar: Virginia Satir y Munrray Bowen*. Costa Rica : s.n.

20. *Enfermeria familiar y social*. s.l. : ECIMED.

21. **Casas Fernandez, Gerardo.** *La terapia familiar y el enfoque de Virginia Satir*. Costa Rica : s.n.

22. Cambios físicos y psicológicos. 2016. España. [En línea] [Citado el 26 de enero del 2017] <http://www.elbebe.com/ninos-9-a-11-anos/cambios-fisicos-y-psicologicos-ninos-y-ninas-entre-9-10-y-11-anos>

23. **Bhalla, Sunindia.** Crecimiento y desarrollo. 2011. Estados Unidos. [En línea] [Citado el 26 de enero del 2017] <http://espanol.onetoughjob.org/consejos-segun-la-edad/9-a-11/crecimiento-y-desarrollo-ninez-tardia-9-a-11-anos>

24. **Espada, Blanca.** La teoría del desarrollo psicosocial de Erickson. 2016. España. <http://depsicologia.com/la-teoria-del-desarrollo-psicosocial-de-erikson/>

25. **Triglia, Adrian.** Las 4 etapas del desarrollo cognitivo de Jean Piaget. España. [En línea] [citado el 26 de enero del 2017] <https://psicologiaymente.net/desarrollo/etapas-desarrollo-cognitivo-jean-piaget#!>

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO “A”: Operacionalización de la variable	II
ANEXO “B”: Instrumento	IV
ANEXO “C”: Escala de calificación	VIII
ANEXO “D”: Tabla de concordancia	IX
ANEXO “E”: Matriz tripartita de codificación de datos	X
ANEXO “F”: Medición de la variable. Escala de Stanones. Categorización del maltrato infantil intrafamiliar	XIV
ANEXO “G”: Medición de la variable. Escala de Stanones. Categorización del maltrato físico	XV
ANEXO “H”: Medición de la variable. Escala de Stanones. Categorización del maltrato psicológico	XVI
ANEXO “I”: Medición de la variable. Escala de Stanones. Categorización del abuso sexual	XVII
ANEXO “J”: Consentimiento informado	XVIII
ANEXO “K”: Sexo de los niños de 5to y 6to grado de primaria en una Institución Educativa	XIX
ANEXO “L”: Edad de los niños de 5to y 6to grado de primaria en una Institución Educativa	XX
ANEXO “M”: Tabla de frecuencia de maltrato físico en niños 5to y 6to grado de primaria en una Institución Educativa	XXI
ANEXO “N”: Tabla de frecuencia de maltrato psicológico en niños 5to y 6to grado de primaria en una Institución Educativa	XXII
ANEXO “O”: Tabla de frecuencia de abuso sexual en niños 5to y 6to grado de primaria en una Institución Educativa	XXV

ANEXO “A”
OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADOR	VALOR FINAL
Nivel de maltrato infantil intrafamiliar	Es la forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.	Maltrato físico Actos provocados por un cuidador, no accidental que provoque daño físico.	- Golpes - Heridas - Negligencia y abandono.	Alto
		Maltrato psicológico Provocado cuando el o los cuidadores son incapaces de sostener un vínculo afectivo positivo, ocasionando efectos adversos en la salud emocional del niño.	- Pasivos <ul style="list-style-type: none"> Abandon o y negligencia emocional 	Medio
			- Activos <ul style="list-style-type: none"> Amenazas Criticas Culpabiliz acion Castigos Aislamiento 	Bajo

		<p>Abuso sexual</p> <p>Son actos en las que una persona adulta utiliza a un niño para su obtener placer sexual.</p>	<p>to</p> <ul style="list-style-type: none"> - Con contacto <ul style="list-style-type: none"> • Violación • Tocamientos - Sin contacto <ul style="list-style-type: none"> • Obligar a ver actos sexuales • Propuestas verbales 	
--	--	--	---	--

Definición Operacional:

Son actos provocados por un cuidador del entorno familiar que causan daños en la salud de los niños de 5to y 6to de primaria de la Institución educativa José Jiménez Borja en las dimensiones físicas, psicológicas y abuso sexual; el cual será medido a través de un cuestionario y cuyo valor final será expresado en nivel alto, medio y bajo.

ANEXO “B”

INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

I. PRESENTACION

Buenos días, soy Katherin Peña Chávez, estudiante del quinto año de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; y en esta oportunidad me encuentro realizando un estudio de investigación para determinar el nivel de maltrato infantil en los niños de primaria, motivo por el cual solicito tu colaboración para contestar sinceramente las preguntas que siguen a continuación. El presente cuestionario es anónimo es decir nadie conocerá tus respuestas. Agradezco tu participación.

II. INSTRUCCIONES:

A continuación les presento una serie de preguntas de la relación con tus padres. Señala la respuesta marcando con una X en la alternativa que consideras correcta.

III. DATOS GENERALES:

1. EDAD: años.
2. SEXO: F () M ()
3. GRADO DE INSTRUCCIÓN:
4. SECCION:.....

IV. PREGUNTAS:

1. ¿Con que frecuencia sueles recibir castigos físicos “golpes” por parte de tus padres?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Rara vez
 - d) Nunca
2. ¿Cómo suelen castigarte tus padres?
 - a) Con correa
 - b) Con palmazos
 - c) Con pellizcos
 - d) Con bofetadas

- e) Con jalones de orejas
3. ¿Con que frecuencia tus padres suelen lanzarte algún objeto cuando te portas mal?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Rara vez
 - d) Nunca
 4. ¿Tienes cicatrices en el cuerpo porque te castigaron?
 - a) SI
 - b) NO
 5. ¿Qué hacen tus padres cuando te enfermas?
 - a) Te llevan al medico
 - b) Van a la farmacia y te compran medicamentos
 - c) Esperan por si se te pasa en dos días y te lleva al medico
 - d) Esperan que se te pase solo.
 6. ¿Con que frecuencia tus padres te dejan solo en casa?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Rara vez
 - d) Nunca
 7. ¿Tus padres suelen preocuparse por preparar tus alimentos?
 - a) SI
 - b) NO
 8. ¿Con que frecuencia tus padres te tratan con indiferencia?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Rara vez
 - d) Nunca
 9. ¿Cómo muestran tus padres indiferencia contigo?
 - a) No me escuchan
 - b) No me abrazan
 - c) No me dicen palabras cariñosas
 - d) No muestran indiferencia conmigo
 10. ¿Qué pregunta suelen hacerte con mayor frecuencia cuando llegas del colegio?

- a) ¿Cómo te fue en el colegio?
 - b) ¿Cómo estás?
 - c) ¿Qué hicieron hoy en el colegio?
 - d) No me suelen preguntar nada.
11. ¿Frente a un problema como suelen ayudarte tus padres?
- a) Me dan consejos
 - b) Me gritan
 - c) Me confunden mas
 - d) No me dicen nada
12. ¿Con que frecuencia tus padres te amenazan con golpearte o tirarte algún objeto?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Rara vez
 - d) Nunca
13. ¿Con que frecuencia tus padres te amenazan con botarte de la casa si te portas mal?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Rara vez
 - d) Nunca
14. ¿Con que frecuencia tus padres emplean palabras groseras (insultos) que te hacen sentir mal?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Rara vez
 - d) Nunca
15. ¿Con que frecuencia tus padres se niegan a hablarte haciéndote sentir culpable?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Rara vez
 - d) Nunca
16. ¿Con que frecuencia tus padres te dejan sin comida por portarte mal?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Rara vez

d) Nunca

17. ¿Con que frecuencia tus padres te han encerrado en tu cuarto con llave por portarte mal?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

18. ¿Con que frecuencia tus padres impiden que salgas a jugar con tus amigos?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

19. ¿En tu salón conoces a algún niño que ha sido víctima de abuso sexual?

- a) SI
- b) NO

20. ¿Alguien te ha obligado a ver escenas eróticas (películas para mayores)?

- a) SI
- b) NO

21. ¿Te han realizado tocamientos sin tu consentimiento?

- a) SI
- b) NO

22. ¿Alguien ha intentado abusar de ti?

- a) SI
- b) NO

23. ¿Cómo respondiste frente a ello?

- a) Le avise a mi mama o papa
- b) Le conté a mi mejor amigo(a)
- c) Le conté a la profesora
- d) No se lo conté a nadie
- e) No han intentado abusar de mi

¡Gracias!

ANEXO “C”:

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado(a) docente:.....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.			
3	La estructura del instrumento es adecuado.			
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.			
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6	Los ítems son claros y entendibles.			
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

Sugerencias generales:

.....

.....

.....

.....

Firma del juez experto

ANEXO “D”:
TABLA DE CONCORDANCIA

PRUEBA BINOMIAL
JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	Nº DE JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	0	1	1	1	1	1	1	1	0.035
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035
7	0	0	1	1	1	1	1	0	0.363(*)

*En esta pregunta se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

Se ha considerado:

1: si la respuesta es favorable

0: si la respuesta es desfavorable

Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa

ANEXO “E”:
MATRIZ TRIPARTITA DE CODIFICACIÓN DE DATOS

Nº	MALTRATO FISICO								MALTRATO PSICOLOGICO											ABUSO SEXUAL						TOTAL FINAL	
	1	2	3	4	5	6	7	Sub total	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Sub total	19	20	21	22	23		Sub total
1	1	1	0	0	1	0	0	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	7
2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	2
5	1	1	0	1	0	1	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	1	0	0	0	0	1	15
6	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
7	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3
8	1	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	4
9	1	1	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	6
10	1	1	0	0	0	1	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
11	1	1	1	1	0	1	0	5	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	10
12	1	1	0	0	0	1	0	3	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	4	1	0	0	0	0	1	8
13	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
14	1	1	1	0	0	1	0	4	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	7	1	0	0	1	0	2	13
15	1	1	1	0	0	1	0	4	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	6
16	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
17	0	1	0	1	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	5
18	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2

19	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	5
20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
21	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
22	1	1	0	0	1	1	0	4	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	7
23	1	1	1	1	0	1	0	5	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	7	0	0	1	1	0	2	14
24	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	
25	1	1	0	1	0	1	0	4	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	5	0	0	0	0	0	0	9
26	1	1	0	0	0	1	0	3	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	8
27	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0	0	0	0	0	0	18
28	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
29	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	4
30	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
31	1	1	0	1	0	1	0	4	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	7	0	0	0	0	0	0	11
32	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	4
33	1	1	0	0	0	1	0	3	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	5	0	0	0	0	0	0	8
34	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	4
35	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
36	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	
37	1	1	1	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	6
38	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	5
39	0	0	0	0	1	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4
40	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	6
41	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	6
42	1	1	0	0	0	0	1	3	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	8
43	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
44	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	
45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0	1	3

73	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4
74	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	5
75	1	1	1	0	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	0	0	0	0	0	0	14
76	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
77	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	7
78	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	7
79	1	1	1	1	0	0	0	4	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	6	1	0	1	0	0	2	12
80	1	1	1	0	0	0	0	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	11
81	1	1	0	0	0	1	0	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	6
82	1	1	0	0	0	1	0	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	7
83	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4
84	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
85	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3
86	0	1	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	6
87	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
88	1	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	4

ANEXO “F”
MEDICION DE LA VARIABLE. ESCALA DE STANONES.
CATEGORIZACION DEL MALTRATO INFANTIL INTRAFAMILIAR

Primero se calculó:

- Promedio (\bar{X}): 5,0795
- Desviación estándar (S): 3,6237

Luego se aplicó la siguiente formula:

$$\bar{X} \pm (0,75)S$$

$$a = 5,0795 - (0,75)(3,6237)$$

$$a = 2,3617$$

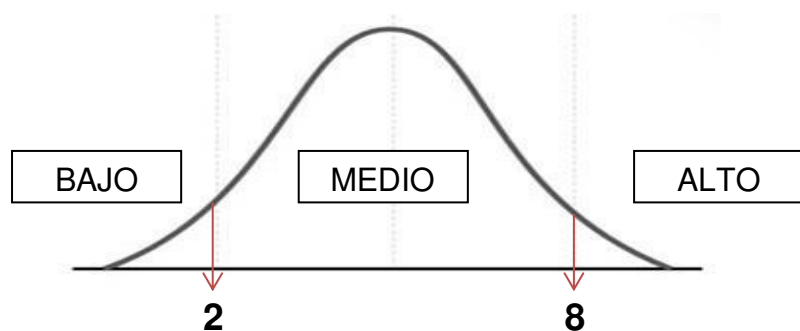
$$a = 2$$

$$b = 5,0795 + (0,75)(3,6237)$$

$$b = 7,7973$$

$$b = 8$$

Finalmente se establecieron los valores:



$$\text{Alto} = 8 - 23$$

$$\text{Medio} = 3 - 7$$

$$\text{Bajo} = 0 - 2$$

ANEXO “G”
MEDICION DE LA VARIABLE. ESCALA DE STANONES.
CATEGORIZACION DEL MALTRATO FISICO

Primero se calculó:

- Promedio (\bar{X}): 2,1250
- Desviación estándar (S): 1,3460

Luego se aplicó la siguiente formula:

$$\bar{X} \pm (0,75)S$$

$$a = 2,1250 - (0,75)(1,3460)$$

$$a = 1,1155$$

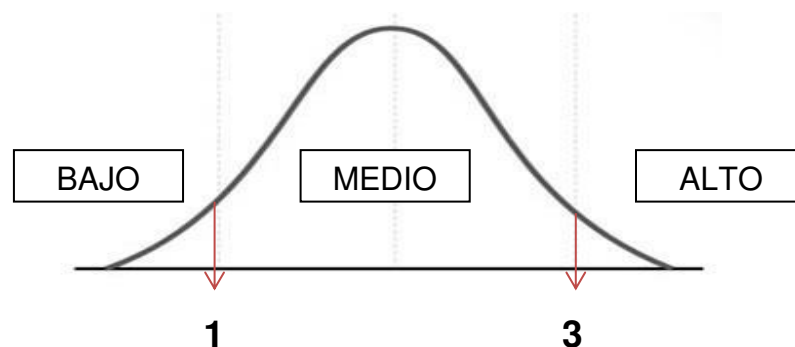
$$a = 1$$

$$b = 2,1250 + (0,75)(1,3460)$$

$$b = 3,1345$$

$$b = 3$$

Finalmente se establecieron los valores:



$$\text{Alto} = 3 - 7$$

$$\text{Medio} = 2$$

$$\text{Bajo} = 0 - 1$$

ANEXO “H”
MEDICION DE LA VARIABLE. ESCALA DE STANONES.
CATEGORIZACION DEL MALTRATO PSICOLOGICO

Primero se calculó:

- Promedio (\bar{X}): 2,7273
- Desviación estándar (S): 2,3671

Luego se aplicó la siguiente formula:

$$\bar{X} \pm (0,75)S$$

$$a = 2,7273 - (0,75)(2,3671)$$

$$a = 0,952$$

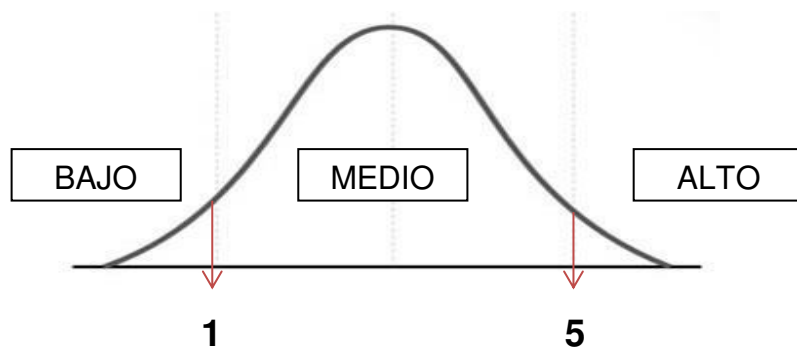
$$a = 1$$

$$b = 2,7273 + (0,75)(2,3671)$$

$$b = 4,5026$$

$$b = 5$$

Finalmente se establecieron los valores:



$$\text{Alto} = 5 - 11$$

$$\text{Medio} = 2 - 4$$

$$\text{Bajo} = 0 - 1$$

ANEXO “I”
MEDICION DE LA VARIABLE. ESCALA DE STANONES.
CATEGORIZACION DEL ABUSO SEXUAL

Primero se calculó:

- Promedio (\bar{X}): 0,2273
- Desviación estándar (S): 0,5618

Luego se aplicó la siguiente formula:

$$\bar{X} \pm (0,75)S$$

$$a = 0,2273 - (0,75)(0,5618)$$

$$a = -0,1941$$

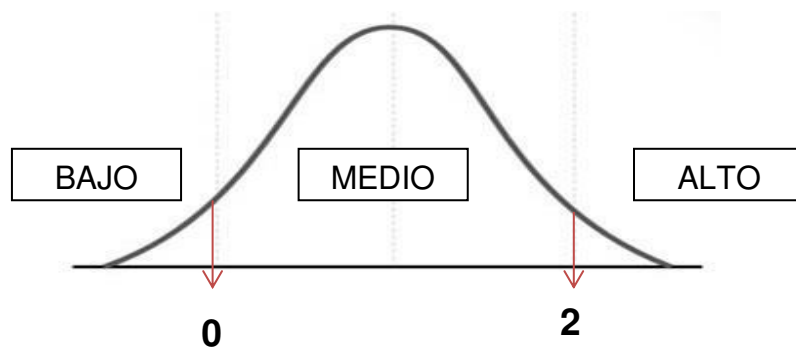
$$a = 0$$

$$b = 0,2273 + (0,75)(0,5618)$$

$$b = 0.6487$$

$$b = 1$$

Finalmente se establecieron los valores:



$$\text{Alto} = 2 - 5$$

$$\text{Medio} = 1$$

$$\text{Bajo} = 0$$

ANEXO “J”:
CONSENTIMIENTO INFORMADO

COMUNIDAD

Sr. (a) Padre/Madre de familia del niño (a)....., en coordinación con la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y la Escuela Académico Profesional de Enfermería, se realizará un estudio de investigación. Para lo cual, se aplicara un cuestionario dirigido a su hijo (a), el cual contiene preguntas para determinar el nivel de maltrato infantil en los niños. El cuestionario es carácter anónimo, es decir, no se conocerá los resultados individuales. La información obtenida será publicada exclusivamente para fines de la investigación.

Por tal motivo, es necesario que se firme el presente comunicado en caso estar de acuerdo con la participación de su hijo (a) en dicho cuestionario.

.....
Firma de la madre/padre

.....
Firma de la investigadora

ANEXO “K”:

SEXO DE LOS NIÑOS DE 5TO Y 6TO GRADO DE PRIMARIA.

I.E. JOSE JIMENEZ BORJA

CERCADO DE LIMA

2016

SEXO	NIÑOS	
	Nº	%
FEMENINO	43	48.9
MASCULINO	45	51.1
TOTAL	88	100.0

En la tabla N°5 con respecto al sexo de los niños, de un total de 88(100%); 45 (51.1%) son del sexo masculino.

ANEXO “L”

**EDAD DE LOS NIÑOS DE 5TO Y 6TO DE PRIMARIA
EN LA I.E. JOSE JIMENEZ BORJA
CERCADO DE LIMA
2016**

EDAD	NIÑOS	
	Nº	%
10 años	26	29.6
11 años	39	44.3
12 años	23	26.1
TOTAL	88	100.0

En la tabla N°6 con respecto a la edad de los niños, de un total de 88(100%); 39 (44.3%) tienen 11 años de edad, siendo 23 (29.6%) los niños de 12 años.

ANEXO “M”

FRECUENCIA DE MALTRATO FISICO. NIÑOS DE 5TO Y 6TO GRADO DE PRIMARIA. I. E. JOSE JIMENEZ BORJA. CERCADO DE LIMA 2016

MALTRATO FISICO	NIÑOS	
	Nº	%
TOTAL	88	100.0
1. ¿Con que frecuencia sueles recibir castigos físicos “golpes” por parte de tus padres?		
a) Siempre	3	3.4
b) A veces	32	36.4
c) Rara vez	14	15.9
d) Nunca	39	44.3
TOTAL	88	100.0
3. ¿Con que frecuencia tus padres suelen lanzarte algún objeto cuando te portas mal?		
a) Siempre	1	1.1
b) A veces	10	11.4
c) Rara vez	5	5.7
d) Nunca	72	81.8
TOTAL	88	100.0
4. ¿Tienes cicatrices en el cuerpo porque te castigaron?		
a) Si	10	11.4
b) No	78	88.6
TOTAL	88	100.0
6. ¿Con que frecuencia tus padres te dejan solo en casa?		
a) Siempre	6	6.8
b) A veces	51	58.0
c) Rara vez	14	15.9
d) Nunca	17	19.3
TOTAL	88	100.0
7. ¿Tus padres suelen preocuparse por preparar tus alimentos?		
a) Si	85	96.6
b) No	3	3.4

2. ¿Como suelen castigarte tus padres?	NIÑOS					
	TOTAL		SI		NO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
a) Con correa	88	100.0	23	26.1	65	73.9
b) Con palmazos	88	100.0	14	15.9	74	84.1
c) Con pellizcos	88	100.0	8	9.1	80	90.9
d) Con bofetadas	88	100.0	7	8.0	81	92.0
e) Con jalones de orejas	88	100.0	22	25.0	66	75.0

5. ¿Que hacen tus padres cuando te enfermas?	NIÑOS					
	TOTAL		SI		NO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
a) Te llevan al medico	88	100.0	46	52.3	42	47.7
b) Van a la farmacia y te compran medicamentos	88	100.0	36	40.9	52	59.1
c) Esperan por si se te pasa en dos días y te lleva al medico	88	100.0	4	4.5	84	95.5
d) Esperan que se te pase solo	88	100.0	5	5.7	83	94.3

ANEXO “N”

FRECUENCIA DE MALTRATO PSICOLOGICO. NIÑOS DE 5TO Y 6TO GRADO DE PRIMARIA. I. E. JOSE JIMENEZ BORJA.

CERCADO DE LIMA

2016

MALTRATO PSICOLOGICO	NIÑOS	
	Nº	%
TOTAL	88	100.0
8. ¿Con que frecuencia tus padres te tratan con indiferencia?		
a) Siempre	3	3.4
b) A veces	17	19.3
c) Rara vez	12	13.6
d) Nunca	56	63.7
TOTAL	88	100.0
12. ¿Con que frecuencia tus padres te amenazan con golpearte o tirarte algún objeto?		
a) Siempre	3	3.4
b) A veces	13	14.8
c) Rara vez	12	13.6
d) Nunca	60	68.2
TOTAL	88	100.0
13. ¿Con que frecuencia tus padres te amenazan con botarte de la casa si te portas mal?		
a) Siempre	1	1.1
b) A veces	5	5.7
c) Rara vez	0	0
d) Nunca	82	93.2
TOTAL	88	100.0
14. ¿Con que frecuencia tus padres emplean palabras groseras (insultos) que te hacen sentir mal?		
a) Siempre	4	4.5
b) A veces	29	33.0
c) Rara vez	11	12.5
d) Nunca	44	50.0
TOTAL	88	100.0
15. ¿Con que frecuencia tus padres se niegan a hablarte haciéndote sentir culpable?		
a) Siempre	5	5.7
b) A veces	20	22.7
c) Rara vez	6	6.8
d) Nunca	57	64.8
TOTAL	88	100.0
16. ¿Con que frecuencia tus padres te dejan sin comida por portarte mal?		
a) Siempre	1	1.1
b) A veces	3	3.4
c) Rara vez	3	3.4
d) Nunca	81	92.1
TOTAL	88	100.0
17. ¿Con que frecuencia tus padres te han encerrado en tu cuarto con llave por portarte mal?		
a) Siempre	2	2.3

b) A veces	5	5.7
c) Rara vez	1	1.1
d) Nunca	80	90.9
TOTAL	88	100.0
18.¿Con que frecuencia tus padres impiden que salgas a jugar con tus amigos?		
a) Siempre	11	12.5
b) A veces	32	36.4
c) Rara vez	11	12.5
d) Nunca	34	38.6

9.¿Como muestran tus padres indiferencia contigo?	NIÑOS					
	TOTAL		SI		NO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
a) No me escuchan	88	100.0	18	20.5	70	79.5
b) No me abrazan	88	100.0	8	9.1	80	90.9
c) No me dicen palabras cariñosas	88	100.0	34	38.6	54	61.4
d) No muestran indiferencia conmigo	88	100.0	29	33.0	59	67.0

10.¿Que pregunta suelen hacerte con mayor frecuencia cuando llegas del colegio?	NIÑOS					
	TOTAL		SI		NO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
a) ¿Cómo te fue en el colegio?	88	100.0	42	47.7	46	52.3
b) ¿Cómo estás?	88	100.0	10	11.4	78	88.6
c) ¿Qué hicieron hoy en el colegio?	88	100.0	28	31.8	60	68.2
d) No me suelen preguntar nada	88	100.0	15	17.1	73	82.9

11.¿Frente a algún problema como suelen ayudarte tus padres?	NIÑOS					
	TOTAL		SI		NO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
a) Me dan consejos	88	100.0	78	88.6	10	11.4
b) Me gritan	88	100.0	5	5.7	83	94.3
c) Me confunden mas	88	100.0	7	8.0	81	92.0
d) No me dicen nada	88	100.0	2	2.3	86	97.7

ANEXO “O”

FRECUENCIA DE ABUSO SEXUAL. NIÑOS DE 5TO Y 6TO GRADO DE PRIMARIA. I. E. JOSE JIMENEZ BORJA.

CERCADO DE LIMA

2016

ABUSO SEXUAL	NIÑOS	
	Nº	%
TOTAL	88	100.0
19. ¿En tu salón conoces a algún niño que ha sido víctima de abuso sexual?		
a) Si	5	5.7
b) No	83	94.3
TOTAL	88	100.0
20. ¿Alguien te ha obligado a ver escenas eróticas (películas para mayores)?		
a) Si	3	3.4
b) No	85	96.6
TOTAL	88	100.0
21. ¿Te han realizado tocamientos sin tu consentimiento?		
a) Si	5	5.7
b) No	83	94.3
TOTAL	88	100.0
22. ¿Alguien ha intentado abusar de ti?		
a) Si	5	5.7
b) No	83	94.3

23. ¿Cómo respondiste frente a ello?	NIÑOS					
	TOTAL		SI		NO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
a) Le avise a mi mama o papa	88	100.0	8	9.1	80	90.9
b) Le conté a mi mejor amigo(a)	88	100.0	4	4.5	84	95.5
c) Le conté a la profesora	88	100.0	3	3.4	85	96.6
d) No se lo conté a nadie	88	100.0	1	1.1	87	98.9
e) No han intentado abusar de mi	88	100.0	76	86.4	12	13.6